



CENTRE NATIONAL D'APPRENTISSAGE À DISTANCE

Plan de poursuite de formation

Numéro de suivi :

Information-s sur l'apprenti-e

Nom complet :

Coordonné-s :

Formation :

Informations générales

Date de rupture d'alternance :

Raison-s de la rupture :

Réorientation du parcours pédagogique

Référent-e pédagogique :

Date de la rencontre de réorientation :

Options disponibles :

- Poursuite d'étude en initial
- Recherche d'une nouvelle alternance
- Modification du parcours d'études

Plan de poursuite de formation

Supports et ressources

Assistance psychologique : Oui Non

Aide à la réinsertion professionnelle :

Ateliers CV

Simulation d'entretien

Jobs Dating

Date :

Date :

Signature de l'apprenti·e :

Signature du·de la référent·e :